

Till huvudmannen för begravningsverksamheten
Markaryds församling
Storgatan 19, 285 37 Markaryd

<i>Begravningsplats</i>	<i>Gravplatsbeteckning</i>
Markaryds kyrkogård och begravningsplats	

Gravvärd upplåts, och gravvärdssinnehavare har att följa bestämmelser, enligt villkor som anges i begravningslagen och begravningsförförordningen samt villkor beslutade av Markaryds församling i Policy för Markaryds kyrkogård och begravningsplats.

Policyn, information om gravvärd mm. samt information om dataskydd och personuppgiftsbehandling, finns på www.svenskakyrka.se/markaryd.

Person 1 som ansöker om gravvärd enligt nedan **intyggar** att komplett blanketten inlämnas, samt att efterlevande med släktskap/anknytning till de i platsen gravsatta är informerade om ansökan.

Blanketten ska vid inlämnade vara **undertecknad** av samtliga gravvärdssinnehavare eller dödsbodelägare.

Jag/vi ansöker om att bli gravvärdssinnehavare för ovanstående gravplats:

Person 1:

<i>Namnsteckning</i>	<i>Personnummer</i>
<i>Namnförtydligande</i>	<i>E-post</i>
<i>Adress</i>	<i>Postnummer och ort</i>
<i>Telefon</i>	<i>Släktskap/anknytning till de i gravplatsen gravsatta</i>

Person 2 (vid fler personer, fortsatt på baksidan):

<i>Namnsteckning</i>	<i>Personnummer</i>
<i>Namnförtydligande</i>	<i>E-post</i>
<i>Adress</i>	<i>Postnummer och ort</i>
<i>Telefon</i>	<i>Släktskap/anknytning till de i gravplatsen gravsatta</i>

Jag/vi godkänner att ovanstående personer ansöker om att bli gravvärdssinnehavare.

Samtliga nuvarande gravvärdssinnehavares eller dödsbodelägarers underskrift (vid flera personer, fortsatt på baksidan)

<i>Namnsteckning</i>	<i>Namnsteckning</i>
<i>Namnförtydligande</i>	<i>Namnförtydligande</i>
<i>Ort och datum</i>	<i>Ort och datum</i>
<i>Namnsteckning</i>	<i>Namnsteckning</i>
<i>Namnförtydligande</i>	<i>Namnförtydligande</i>
<i>Ort och datum</i>	<i>Ort och datum</i>